



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion



Erneuerung Gesuch zur Betriebsbewilligung für ambulante ärztliche Institutionen

Bewilligungen & Aufsicht

Stampfenbachstrasse 30

Postfach

8090 Zürich

Telefon +41 43 259 24 09

gesundheitsberufe@gd.zh.ch

www.gd.zh.ch

1. Juristische Person (Trägerschaft)

Name /Firma

Strasse

PLZ und Ort

Rechtsform

2. Gesamtverantwortliche Leitung

Bei mehreren Personen: bitte alle Personen einzeln aufführen.

Gesamtverantwortliche Leitung 1		Gesamtverantwortliche Leitung 2	
Vorname		Vorname	
Nachname		Nachname	
Verantwortliche ärztliche Leitung	Ja Nein	Verantwortliche ärztliche Leitung	Ja Nein
Gesamtverantwortliche Leitung 3		Gesamtverantwortliche Leitung 4	
Vorname		Vorname	
Nachname		Nachname	
Verantwortliche ärztliche Leitung	Ja Nein	Verantwortliche ärztliche Leitung	Ja Nein

3. Standorte

Wenn Sie mehr als vier Standorte/Betriebsstätten hinzufügen wollen, können Sie die Angaben der einzelnen Standorte als Anhang beilegen.

Standort 1	Standort 2
Name / Bezeichnung	Name / Bezeichnung
Strasse	Strasse
PLZ und Ort	PLZ und Ort
Standort 3	Standort 4
Name / Bezeichnung	Name / Bezeichnung
Strasse	Strasse
PLZ und Ort	PLZ und Ort

4. Ärztinnen und Ärzte, die die Infrastruktur an Ihrem Standort nutzen

Person 1	Person 2
Vorname	Vorname
Nachname	Nachname
Person 3	Person 4
Vorname	Vorname
Nachname	Nachname



5. Leistungsspektrum

Bitte beschreiben Sie das Leistungsspektrum. Bei mehreren Standorten bitte pro Standort separat aufführen.

Ich bestätige, dass ich über eine aktuell gültige Betriebshaftpflichtversicherung verfüge.

6. Selbstdeklaration

6.1 Infrastruktur

Betriebe eines/mehrerer Operationsräume	Ja, Praxis-OP Ja, OP I Nein
Betrieb medizinischer Röntgenanlage	Ja Nein
Führen einer Apotheke (Selbstdispensation)	Ja Nein
Bauliche Massnahmen (Umbau, räumliche Erweiterung) in den letzten 10 Jahren der Institution.	Ja Nein



6.2 Konzepte

Zu allen für unsere Institution massgebenden Themen existieren die entsprechenden konzeptionellen Dokumente und Vorgaben.

Ja

Zu folgenden Themen wurden im Zusammenhang mit betrieblichen Veränderungsprozessen in den letzten Jahren neue Dokumente / Konzepte erstellt oder bestehende überarbeitet

Wann wurde das Hygienekonzept letztmals von einer Fachperson (mit spezifischer Aus- oder Weiterbildung im Bereich Hygiene; Hygieneexpertin) überarbeitet.

Das Hygienekonzept entspricht den allgemein anerkannten und aktuell gültigen fachlichen Standards und deckt alle für die ambulante ärztliche Institution massgebenden Themen ab.

Ja

7. Die oder der Unterzeichnende bestätigt, das Gesuch vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben. (Unvollständige Gesuche werden zur Ergänzung retourniert)

Ort und Datum

Unterschrift



Beilagen

Aktuelles Organigramm für alle angegebenen Standorte

Stellenplan (Anzahl Stellen nach Funktion mit Beschäftigungsgrad; pro Standort)

Betriebshaftpflichtversicherung Kopie

Bau- bzw. Raumpläne im Massstab 1:100 Kopie
Sofern es Änderungen gab.

Infrastrukturnutzungsvereinbarung mit Belegspital(-spitälern) oder OP-Zentren, sofern ausschliesslich deren Infrastruktur für die ärztliche Tätigkeit genutzt wird (gegen Entschädigung) und keine betriebseigene medizinische Infrastruktur (Praxis- und/oder OP-Räumlichkeiten) unterhalten und betrieben wird Kopie
Sofern es Änderungen gab.

Nutzungsvereinbarung mit Ärztinnen und Ärzten, welche die Infrastruktur an Ihrem Standort nutzen Kopie
Sofern es Änderungen gab.

Aktueller Strafregisterauszug der gesamtverantwortlichen Leitung Kopie
Sofern es Änderungen gab.

Aktueller Strafregisterauszug der ärztlichen Leitung Kopie
Sofern es Änderungen gab.

Vollmacht Sofern das Gesuch durch eine Drittperson eingereicht wird
